REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich .... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 5. October 1855. **No. 38.**

I. Original-Abhandlungen.

Ueber Friesel *(Miliaria)*.

Von **Dr. Schillinger** in Schemnitz.

(Vorgetragen vom Secretär des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, Dr. Preyss, in der wissenschaftlichen Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums am 1. August 1855.)

(Fortsetzung.)

Der Friesel ist so vielgestaltig, so proteusartig, dass es unmöglich ist, ein Bild von ihm zu entwerfen, welches für die Mehrzahl der Fälle Geltung hätte; selbst die wesentlichsten Symptome bieten in Bezug auf Art, Eintrittszeit und Dauer so grosse Verschiedenheiten dar, dass ich es zur Erleichterung der Diagnose für unerlässlich halte, der von mir am häufigsten beobachteten Varietäten in Folgendem zu erwähnen:

a) Stadium der Vorboten. Ich habe Frieselkranke behandelt, welche mich versicherten, sechs und mehrere Wochen vor Eintritt eines ausgesprochenen Fiebers Unwohlsein, Abgeschlagenheit, Mangel an Esslust, periodische Schmerzen etc. gefühlt zu haben. Bei andern bildete ein heftiger Fieberanfall das erste Signal der ausbrechenden Krankheit.

b) Fiebersymptome. Ihr erstes Auftreten bleibt oft vom Patienten unbemerkt. Ausser den auffallenden Remissionen finden oft tagelange Intermittenzen statt, welchen wieder ein deutlicher Paroxysmus meist mit Frieselnachschüben folgt.

Häufig deutet dagegen ein gereizter, beschleunigter Puls und erhöhte Hautwärme bei sonst erwünschtem Befinden auf das Fortbestehen der Krankheit, welches durch wieder auftretende Nachschübe bestätigt wird.

c) Ausbruch und Form des Exanthems. Ich habe das Exanthem kaum vor dem 4. Tag, am häufigsten zwischen dem 9. und 14. Tag, seltener in der 3. Woche nach dem ersten Fiebereintritt ausbrechen gesehen.

Ferner sind mir, und zwar nicht selten, Fälle vorgekommen, in welchen alle übrigen Anzeichen für das Dasein des Frieselprocesses gesprochen haben, man jedoch selbst bei der sorgfältigsten Untersuchung entweder kein Frieselbläschen, oder höchstens, hie und da zerstreut, einzelne Bläschen, welche bald verschwanden, und von keiner weiteren Eruption gefolgt waren, durch die ganze Krankheit hindurch entdecken konnte.

Da es sich hier um eine Thatsache von nicht geringer diagnostischer Wichtigkeit handelt, so erlaube ich mir einige darauf bezügliche Fälle Ihrer gewiegten Beurtheilung vorzulegen:

Da mit dieser Nummer das IV. Quartal beginnt, so werden die P. T. Herren Pränumeranten, welche den Pränumerationsbetrag für dasselbe noch nicht berichtiget haben, höflichst ersucht, denselben baldmöglichst an das Redactions-Bureau (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, im 3. Stock) einzusenden, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde.

Die Redaction.

IV. Fälle von *Miliaria sine exanthemate.*

Eine Stunde von Schemnitz entfernt liegt am Abhange eines Berges zwischen Wäldern eine Arbeitercolonie, genannt Georgstollen. Es befanden sich daselbst gegen Ende März 1852 vielleicht 50 Arbeiter sammt ihren Familien. Von dieser Zahl erkrankten laut Krankenprotocolle am 23. März 1852 4, am 24. 2, am 26. 4, am 27. 3, am 28. 2, am 29. 3, am 30. 1, am 31. 2; ferner am 2., 6., 17., 19., 20. und 29. April je 1 k. k. Bergarbeiter.

Sämmtliche arbeiteten in ein und derselben Grube, genannt Georgstollen.

Die Erscheinungen, unter welchen sie erkrankten, waren fast bei allen gleich:

Nach eingetretenem Froste, welchem Hitze und Schweiss folgte, trat ein ziemlich heftiger, stechender Schmerz in ein oder der andern Brustseite auf, welcher beiläufig 24 Stunden anhielt, dann plötzlich verschwand, und auf der andern Brustseite oder im Kreuze zum Vorschein kam; von hier wanderte er zwischen die Schultern oder in die Gelenke, ohne irgendwo nachweisbare Spuren zurückzulassen. Gleichzeitig war ein mässiges Fieber mit vorzugsweise gastrischen Symptomen vorhanden, welches gewöhnlich 5—8 Tage anhielt, sodann völlig verschwand, während die vom Beginn der Krankheit an vorhandenen Schweisse und rheumatischen Schmerzen noch einige Zeit fortdauerten. Die meisten Kranken genasen zwischen 8 und 14 Tagen, blieben jedoch noch längere Zeit hindurch schwach und schlecht aussehend. Hin und wieder fand man ein wenig belästigendes Exsudat in der Pleura. — Ich hatte schon mehrere solcher Kranke behandelt, deren Zustand ich wegen des andauernden Fiebers und der gastrischen Symptome nicht recht zu benennen wusste, und liess ihre Krankheit unter dem Namen *acutes Rheuma* ins Protocoll eintragen, als mich der Bergdirectionswundarzt aufmerksam machte, dass im Hause eines solchen Kranken, dann wieder in einem andern Hause Kinder mit ähnlichen Symptomen und starkem gleichzeitigen Frieselausschlage darniederlagen.

Es wurde nun nachgeforscht und gefunden, dass auch bei einigen der erkrankten Arbeiter, ferner bei deren Angehörigen hin und wieder deutliche *Miliaria crystallina* und *rubra* zum Vorschein kamen, während dieselben bei Andern mit übrigens ähnlichen Symptomen durchaus nicht aufgefunden werden konnten.

Von dieser Zeit an glaubte ich öfters die Beobachtung zu machen, dass der Frieselprocess auch ohne Ausschlag existiren könne, oder wenigstens, dass dieser so wenig zahlreich oder verschwindend klein auftrete, dass er selbst dem Blicke des geübten Beobachters sich zu entziehen vermöge.

So behandelte ich im Winter 1852/53 eine 76jährige Dame, welche den ganzen Winter hindurch Fieber, geröthete Zunge, Abscheu vor Nahrung, bald Brustbeklemmung, bald Herzklopfen, bald Präcordialschmerzen, als ob ein eiserner Reif um ihren Leib sich legen würde, dabei oftmals entsetzliche Unruhe, Schlaflosigkeit, häufige Schweisse, und noch eine Unzahl anderer lästiger Symptome darbot, die mich und Patientin zur Verzweiflung brachten; das Fieber remittirte, ja intermittirte Tage lang; ich diagnosticirte in der ersten Woche Friesel, aber womit es beweisen? ich untersuchte Patientin täglich auf das Sorgfältigste, und konnte niemals auch nur ein Bläschen entdecken; die Krankheit dauerte mit Exacerbationen und Remissionen 16 Wochen lang, ohne dass die Kranke das Bett verlassen konnte, und doch war kein inneres Organ wesentlich ergriffen, das Fieber hatte stets einen activen Charakter; Patientin wurde erst gegen Anfang des Sommers völlig fieberfrei, und begab sich sodann in ein Bad; nach Beendigung der Saison hörten erst die mannigfaltigen Symptome, worunter das Zusammenschnüren in den Präcordien, gänzlich auf. Sie hatte sodann eine Reise nach Wien gemacht, einen Winter daselbst zugebracht, war wieder zurück nach Schemnitz gekommen, und lebt jetzt in Pressburg in so erträglichen Gesundheitsumständen als es bei einem so hohen Alter möglich ist.

Die Diagnose war nur *per analogiam et exclusionem* zu machen. Es waren gleichzeitig mehrere alte Personen mit deutlichem Friesel unter ähnlichen Erscheinungen und Verlaufsweise krank, und ich konnte kein anderes Leiden eruiren, welches den obigen Symptomen als Ausdruck gedient hätte.

Der Bergmann Georg Sikula, 34 Jahre alt, kräftig gebaut, öfters wie die meisten Bergleute an Bronchialcatarrh leidend, wird am 26. November 1854 Abends von heftigem Schüttelfroste mit darauffolgender Hitze und Schweiss befallen, am 27. und 28. November dauern trockene Hitze und Schweiss abwechselnd fort. Am 29. November kam der Kranke zu mir, er sieht sehr bleich aus, ist matt, hat eine stark belegte Zunge, sehr beschleunigten Puls. Ordin. Brechmittel aus Ipecacuanha. Abends wieder heftiges Fieber mit Delirien.

30. November. Heftiges Fieber mit zeitweisen Delirien, Stechen im rechten Hypochondrium. Ord. *Dct. Alth. c. Nitro* und *Tart. stib.* — Cataplasmen und Schröpfköpfe.

1. December. Bronchialcatarrh, Seitenstechen verschwunden. Fortdauer der Delirien. Zerfliessen im Schweisse; sehr beschleunigter Puls.

2. December. Enormer Schweiss. Abnahme des Fiebers. Fortdauer des Hustens. *Emuls. c. Nitro* und *Tart. stib.*

3. Dec. Der Kranke ist gänzlich fieberfrei. Rasselgeräusche in beiden Lungen ohne Aenderung des Percussionsschalles.

4. December. Fortdauer des Bronchialcatarrhs. Der Kranke ist fieberfrei, und besucht, obwohl äusserst matt, die Ordination.

6. und 8. Dec. gleichfalls; am 11. Dec. begibt sich derselbe bereits in die Arbeit, und ist seither niemals krank gewesen.

Ich schwankte in der Diagnose zwischen *Febr. intermitt.*, Pleuritis und *Meningitis rheumatica*, oder Friesel ohne Exanthem, für letztere Krankheit hielt ich es im Augenblicke, als der Kranke am 29. November mich zuerst besuchte, und zwar wegen des heftigen, zwei Tage lang fortdauernden Fiebers ohne locale Symptome, der belegten Zunge, der grossen Hinfälligkeit und des eigenthümlichen Gesichtsausdruckes, welcher ohne entstellt zu sein, ein tiefes Ergriffensein des Organismus ausdrückte.

Ich wurde später durch die wandernden rheumatischen

Affectionen der Pleura und der Meninges durch die enormen Schweisse, noch mehr aber durch folgenden Zufall in meiner ursprünglichen Diagnose bestärkt.

Ein 20 Schritte von Sikula's Behausung wohnender Arbeiter Namens Mitsian, ausgedienter Soldat, 30 Jahre alt, erkrankte am 1. December 1854 an herumziehenden rheumatischen Schmerzen, grosser Mattigkeit, Appetitlosigkeit, beschleunigtem Puls, erhöhter Hautwärme und nächtlichen Schweissen. Dieser Zustand dauerte ohne Aenderung bis zum 12. December fort; ich besichtigte den Kranken täglich, und konnte weder ein Exanthem, noch ein hervorragendes locales Leiden auffinden. Inzwischen erkrankte sein Weib an den Erscheinungen eines intensiven Gastro-Intestinalcatarrhs mit heftigen Schweissen, Diarrhoe und Ausbruch des rothen und weissen Frieselexanthems am 10. Tage ihrer Krankheit.

Der Mann hatte vom 12. December an keine Fieberbewegung mehr, wohl aber dauerten vage Schmerzen, Schweisse und eine enorme Mattigkeit mit fast entstellten bleichen Zügen noch bis zum 27. December fort, an welchem Tage der Mann wieder in die Arbeit zurückkehrte.

Gleichzeitig behandelte ich einen 3 ½jährigen, stets gesunden, munteren Knaben, welchen ich, da er mir sehr befreundeten Eltern angehörte, mit der grössten Aufmerksamkeit beobachtete. Er erkrankte am 4. November 1854 mit Bauchschmerz, zu welchem sich abendliche Fieberbewegung gesellte. Verkühlung konnte nachgewiesen werden. Trotz einem passenden diätetischen Verhalten, Cataplasmen am Unterleib, nahm das Fieber einen continuo-remittirenden Typus an, die Zunge war weisslich belegt, an den Rändern geröthet, Durst heftig, Nachts Schweisse, der Unterleib nur wenig empfindlich; Diarrhoe abwechselnd mit Stuhlverstopfung; dieser Zustand dauerte im mässigen Grade, wobei der Knabe im Bette aufsass, und sich durch mehrere Stunden spielte, bis gegen Weihnachten fort, ohne dass ich ihn je fieberlos gefunden hätte, oder eine andere locale Affection als ein kaum erhebliches Peritonäalexsudat nachweisen konnte.

Am 26. December fand ich ihn das erste Mal fieberfrei, die Esslust kehrte wieder, der Knabe war sehr blass und entkräftet, versuchte jedoch sich ausser Bett zu erhalten. Am Neujahrstage hatte er bei der grössten Achtsamkeit der Eltern wieder einen Fieberanfall mit heftigen Schweissen, welcher zwei Tage andauerte, und nach einer Intermission von mehreren Tagen wiederkehrte, wieder durch einige Tage mit Schweissen fortwährte, und endlich gänzlich verschwand. — Ich hatte vom Beginne der Krankheit an Friesel diagnosticirt, war jedoch bei der sorgfältigsten Untersuchung nicht im Stande, auch nur ein Bläschen zu entdecken.

Bezüglich der Form des Exanthems, so habe ich dieselbe am häufigsten in Gestalt von zerstreuten, halbkugelförmigen Bläschen mit wasserklarem Inhalt, welcher nur schwach das Lackmuspapier röthet, und unter dem Mikroskope höchstens beigemischtes Fett und Epithelialzellen erkennen lässt, vorgefunden. Diese Bläschen sitzen meist zerstreut auf natürlichem Hautgrund. Ihre Grösse variirt vom kleinsten Stecknadelkopfe bis zur Grösse einer Linse.

Dieselben erscheinen zuerst am Halse, oft in der Weiche, bei stärkerer Entwicklung sind sie auf der ganzen Vorderfläche des Stammes, der Innenfläche des Vorderarmes und der Oberschenkel verbreitet; auch habe ich beobachtet, dass an den Stellen der Oberfläche, welche einem hyperämisch oder entzündlich ergriffenen Organe entsprachen, der Krystallfriesel am deutlichsten und dichtesten entwickelt war.

Diese Bläschen sinken nach 3 bis 4tägigem Bestande ein, und die emporgehobene Epidermis schuppt sich kleienartig ab. Oft findet man den ganzen Unterleib in Folge der massenhaften Abschuppung ganz rauh beim Befühlen, wie mit Kleien bestreut aussehend, und oftmals, nach lange bestandener Krankheit consultirt, hat mir dieser Befund am Unterleib einen diagnostischen Behelf zur Erkenntniss eines abgelaufenen Frieselprocesses abgegeben. Nächst den krystallinischen Bläschen habe ich, und namentlich in letzterer Zeit das Exanthem in Gestalt von unregelmässigen rosen- bis ganz blassrothen kaum über die Haut erhabenen Knötchen vom Durchmesser einer halben bis 1‴ beobachtet. Dieselben waren oft nur sehr sparsam auf Brust und Unterleib, manchmal äusserst zahlreich auf dem Rücken, Brust, Bauch und Extremitäten vorhanden, man bemerkte an ihnen eine Tendenz zur Bläschenbildung, meistens kam es aber nicht bis dahin, sondern diese Knötchen verschwanden allmälig nach 10—15tägigem Bestehen, indem sie zunehmend flächer und blässer wurden.

Zu diesen Knötchen, welche gewöhnlich zeitlich zwischen dem 4., 7., 10. Tage auftraten, gesellten sich später die krystallinischen Bläschen, doch habe ich erst jüngst die Aufeinanderfolge umgekehrt beobachtet.

Ihr beiderseitiges Dasein liefert die sichere Diagnose für den vorhandenen Friesel.

In früheren Zeiten und auch erst kürzlich fand ich ganz dem weissen Friesel ähnliche Bläschen auf geröthetem Hautgrunde zerstreut zwischen den krystallinischen; ihr Inhalt war meistens leicht getrübt. Diese drei Formen halte ich für dem Frieselprocesse eigenthümlich zukommend; sie verursachen während ihres Bestandes kein Hautjucken.

Zufällig, und meist nach längerem Bestande profuser Schweisse scheint mir das Auftreten von dicht aneinanderstehenden griesähnlichen Pusteln auf geröthetem Grunde, welche mit starkem Hautjucken verbunden sind, und meistens am Rücken oder unter cataplasmirten Stellen vorkommen. Ich betrachte sie als Eczem, welches seinen Ursprung der grösseren Wärmeentwicklung und dem längeren Verweilen des Schweisses auf der Haut verdankt. Sie erscheinen und verschwinden schnell. Letzteres habe ich durch kaustische Waschungen, und öfteren Wäschewechsel leicht bewirkt.

d) Schweisse. Dieses für den Friesel pathognomische Symptom ist manchmal schon während der ersten Tage der Krankheit vorhanden; meistens treten sie in grösserer Menge erst bei Ausbruch des Friesels ein, haben häufig gar keinen eigenthümlichen, manchmal (besonders

fand ich dies in Italien) einen säuerlichen Geruch, wie neugebackenes Brot, so dass ich oft das Dasein des Exanthems schon bei Annäherung an das Bett des Kranken errieth. Die Schweisse sind oft so exorbitant, dass der Kranke in selben wie gebadet liegt, und die Epidermis davon macerirt wird.

Oft findet man bei enormen Schweissen kaum ein Frieselbläschen, während ein anderes Mal Brust und Rücken, ja selbst die Extremitäten damit besäet sind.

e) Beschaffenheit der Zunge. Dieselbe ist für mich ein werthvoller, diagnostischer Behelf.

Die Zunge ist im Friesel in der Regel feucht, an den Rändern geröthet, in der Mitte mit einem weissen Belege versehen, zwischen welchen einzelne geröthete Papillen sichtbar sind. Dieser Beleg verliert sich, worauf die ganze Zunge während der Krankheitsdauer unter Turgescenz der Papillen geröthet und mässig feucht bleibt.

Manchmal ist sie ganz glatt wie mit rothem Lack überzogen, und beinahe trocken.

Ein anderes Mal ist die Zunge vom Anfang an mit einer dicken Schleimdecke überzogen; wenn sie sich dann zu reinigen beginnt, was oft erst sehr spät geschieht, so bemerkt man darunter die Schleimhaut stark geröthet.

f) Das Gemeingefühl ist oft schon vom Beginn der Krankheit im hohen Grade gestört, die Kranken sind sehr unruhig, werfen sich unablässig im Bette herum, fühlen sich, ohne ein bestimmtes Leiden angeben zu können, ausserordentlich unbehaglich; sehr oft klagen sie über eine bis an Ohnmacht grenzende Schwäche, die sehr lange fortdauert und selbst in der Reconvalescenz noch anhält; doch manchmal ist die Störung des Gemeingefühles so gering, dass mich Kranke mit Friesel und dessen nachweisbaren Localisationen behaftet, besucht haben, und ihren gewöhnlichen Beschäftigungen, worunter selbst schwere Arbeiten, nachgegangen sind.

g) Neurosen jeder Art können im Beginn und während des Verlaufes des Frieselprocesses auftreten; selten fehlen sie gänzlich. Sie wurden schon oben angedeutet und eine vollständige Aufzählung derselben würde die Symptomatologie eines Handbuches über Neurosen erschöpfen. Sie können neuralgischer, spastischer oder paralytischer Natur sein, sind gewiss in der Mehrzahl durch active Fluxionen bedingt, und daher meist vorübergehend, manchmal liegen ihnen auch materielle Veränderungen, welche im Verlaufe des Frieselprocesses sich in den Nervencentren oder in einzelnen Puncten der peripherischen Nerven ausbilden, zu Grunde, und dann sind sie mehr minder andauernd und bilden die quälendsten oder lästigsten Nachkrankheiten des Friesels.

Der nachweisbare Zusammenhang ihres Auftretens und Verschwindens mit dem Ausbruche oder Verschwinden des Frieselexanthems und überhaupt ihr Auftreten bei früher stets gesunden Individuen, dürfte sich wohl schwer anders, als durch die Annahme einer durch Aufnahme eines heterogenen Elementes specifisch veränderten Blutmischung erklären lassen.

h) Der Puls hat vor den übrigen exanthematischen Krankheiten nichts Eigenthümliches, und richtet sich gewöhnlich nach Grad und Charakter des begleitenden Fiebers. Manchmal ist er aussetzend. Häufig habe ich starke Pulsation der Carotiden, meist vor Ausbruch des Friesels, seltener stürmische Herzpalpilationen beobachtet.

Nicht selten retardirt der Puls im Verlaufe des Friesels, wird sodann frequenter als im Normalzustande und bleibt selbst während der Reconvalescenz häufiger als im gesunden Zustande.

i) Blut. Das durch Venaesection entleerte Blut bietet nichts Charakteristisches dar, und die gefundenen Verschiedenheiten liessen sich durch die Constitution des Individuums und die Krankheitsdauer ohne Zwang erklären; nur bei gleichzeitig vorhandenen Entzündungen habe ich öfters einen ungewöhnlichen Faserstoffreichthum gefunden.

k) Krankheitsdauer und Nachkrankheiten. Zu den constantesten Eigenthümlichkeiten des Frieselprocesses gehört die selbst in leichteren Fällen lange Dauer der Krankheit, welche meistens drei Wochen übersteigt, und sammt der Wiedergenesungsperiode gewöhnlich 3 bis 6 Monate beträgt. Die Nachkrankheiten sind Anämie und Hydrämie, Exsudationsprocesse und Serumtranssudate in die verschiedensten Organtheile des Körpers sammt ihren Folgen. Ich zähle die Exsudationsprocesse auch deshalb unter die zeitweilig vorkommenden Nachkrankheiten, weil ich ihre subjectiven und objectiven Symptome oft erst lange nach Desquamation des Exanthems und Aufhören jeder Fieberbewegung auftreten sah.

l) Den Harn Frieselkranker habe ich oftmals auf die gewöhnlichen näheren Bestandtheile nach Heller und Liebig's Methode *) untersucht, ohne dass ich wesentliche Abweichungen vom Harne anderer mit Fieber oder Entzündungen behafteter Kranken finden konnte. Er reagirte mit sehr seltenen Ausnahmen sauer, war reich an Harnstoff, Harnsäure und harnsauren Salzen, ärmer an Phosphaten und Sulphaten, arm an Chloriden. In drei Fällen habe ich nach längerer Dauer des Friesels auch Eiweiss im Harne entdeckt; die mikroskopische Untersu-

*) Ich habe in den nachstehenden Angaben der nach Liebig ermittelten Mengen von Harnstoff und Chloriden blos einfache Zahlen entsprechend den CC. der verbrauchten Quecksilberlösung gesetzt. Ich fand nämlich nach vielseitig angestellten Versuchen, dass 10 Kubikcentimeter des Morgenharnes gesunder, rüstiger Männer durchschnittlich 0,3—0,35 Grammes Harnstoff und 0,1—0,12 Grammes Kochsalz enthielten. Ich benöthigte nämlich zur Erzielung der orangenfärbigen Trübung im ersten Falle und zur Hervorbringung der weissen Flecken im andern Falle 30—35 und 10—12 CC. der für jede Probe vorgeschriebenen salpetersauren Quecksilberlösung.

chung ergab jedoch nur das Dasein von Epithelialzellen und cytoiden Körperchen, nicht aber von Faserstoffcylindern.

Anatomisch-pathologischer Befund.

Für die gröberen Sinne bietet derselbe nichts Charakteristisches, Specifisches; ich hatte nie Gelegenheit, einer Section anzuwohnen, wo der Frieselprocess die nächste Todesursache gewesen wäre, sondern immer war es die mehr minder heftige Entzündung lebenswichtiger Gebilde sammt ihren Producten, oder die in Folge langer Krankheitsdauer eintretende Hydrämie und Anämie, welche zunächst den Tod hervorbrachte.

Ich konnte keinen in die Sinne fallenden gemeinschaftlichen Anhaltspunct herausfinden, um vielleicht bei unbekannter Anamnese sagen zu können, diesem Tode lag der Frieselprocess zu Grunde.

Die Thatsachen, welche ich aus mehreren in Treviso und Schemnitz angestellten Sectionen entnehmen konnte, waren:

1. Einige Leichen gingen rasch in Fäulniss über; manchmal traten schon ein paar Stunden nach dem Hinscheiden Todtenflecke auf.

2. Die serösen Häute: namentlich die Arachnoidea, Pleura und das Peritonäum zeigten in den verschiedenen Fällen abwechselnd alle Stufenleiter des Entzündungsgrades von der leichtesten Trübung bis zur mehrere Linien dicken Auflagerung, vom wasserhellen Serum bis zum halbflüssigen Exsudatgerinsel.

3. Die fibrinösen Exsudate sowohl, als die in deren Folge auftretenden Gewebsvegetationen, hatten eine schmutzige, graugelbliche Färbung, und zeigten Neigung zum Zerfallen.

4. Die von Entzündung befallenen parenchymatösen Organe hatten meist eine schmutzig braune Farbe, ihre Cohäsion war gelockerter, ihr Gewebe leichter zerreisslich, als ich dies bei genuinen Entzündungen beobachtet hatte.

5. Im Herzen und den grossen Gefässen fand ich oft abundante Fibringerinsel, welche ebenfalls von mehr schmutziger Farbe, und weniger compact erschienen als bei Hyperinose nach genuinen Phlogosen.

6. Die Milz habe ich in der Mehrzahl der Fälle bedeutend vergrössert gefunden.

7. In Fällen, wo langdauernde Diarrhoe dem Tode vorausging, und sogenannte typhöse Erscheinungen im Verlaufe des Frieselprocesses aufgetreten waren, zeigte die Gedärmschleimhaut Lockerung, Schwellung, Exsudation auf der Oberfläche, aber keineswegs die beim Abdominaltyphus in den Payer'schen Plaques vorkommenden Infiltrationen.

(Fortsetzung folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten der medicinischen Facultät

über die Fragen:

1. ob das Kind der des Kindesmordes angeschuldigten A. H. lebendig geboren wurde und
2. ob in der Zeit von 32 Stunden der an dem Kinde vorgefundene Fäulnissgrad eingetreten sein konnte?

Referent: Professor **Dr. Kolletschka.**

(Schluss.)

Diese Facultät hat nun in ihrer Gutachtenscommissionssitzung am 13. Februar 1844 das Gutachten des Referenten Prof. Dr. Kolletschka einhellig angenommen mit dem Bemerken, dass in dem an die Justizbehörde abzugebenden Gutachten die umständliche Motivirung wegzubleiben habe.

In dem hier folgenden Parere jedoch ist die Motivirung beibehalten worden, wie sie zur eigenen Instruirung eben nothwendig ist.

Gutachten.

Wenn man zur Beantwortung der ersten Frage: „ob das Kind der A. M. Heinrich lebend geboren worden sei," blos die Ergebnisse der Leichensection — ohne Rücksicht zu nehmen auf das Geständniss der Inquisitin — zu Rathe zieht; so muss die Antwort bejahend sein. Denn, ausser den am Eingange der Section angeführten Zeichen, welche auf eine der Reife nahe und lebensfähige Leibesfrucht hinweisen, nämlich: eine Länge von 19 Zoll, ein Gewicht von 4 Pfund 5 Loth (Nr. 1) u. s. w. findet man im Sections-Protocolle aus den Durchmessern des Brustkorbes (Sect.-Prot. 2), aus dem Rande des Zwerchfelles, der Beschaffenheit und dem Umfange der Lungen, der in denselben enthaltenen Luft, aus der Beschaffenheit der Lungen-Ränder, aus dem absoluten Gewichte, dem Schwimmen der Lungen auf dem Wasserspiegel, aus den Veränderungen des Botallischen Ganges, aus der Lage und Beschaffenheit der Baucheingeweide übereinstimmende Zeichen, dass das Kind gelebt und geathmet habe. — Der Tod wird von den Gerichtsärzten durch die Verblutung aus der zerrissenen und nicht unterbundenen Nabelschnur, wovon ein 9 Zoll langer Rest vorhanden war, und dessen freies Ende ungleich abgerissen gefunden wurde, erklärt.

Nun wurde von den Gerichtsärzten gleich beim Anfange der Section vorhinein und ausdrücklich die Leiche des Kindes als im 3. Grade der Fäulniss befindlich erklärt, was auch früher schon von der Commission bei Auffindung der Leiche des Kindes angegeben wurde und dieser Fäulnissgrad näher beschrieben:

„Die Leiche schwarzroth und grün, die Oberhaut in Blasen erhoben, theils abgelöst, theils in Stücken weghängend; der Nabelstrang röthlichbraun, faul; die Kopfhaare leicht ausziehbar; die Lippen und Augenlider beim angebrachten Zuge morsch aus einander gehend; die oberen und unteren Gliedmassen, mit Ausnahme der rechten unteren, von der Oberhaut entblösst; das Gehirn breiartig aufgelöst und ausfliessend.“

Vergleicht man diese Angaben mit den in der Instruction für die öffentlich angestellten Aerzte und Wundärzte in den k. k. österreichischen Staaten, wie sie sich bei gerichtlichen Leichenbeschauen zu benehmen haben, Hofkanzlei-Decret vom 10. Dcember 1814, Z. 17088, Regierungs-Verordnung vom 5. Januar 1815, Z. 201 in den §§. 33, 34, 35 als Norm bestimmten Graden der Fäulniss, so findet man, dass diese mit dem Ausspruche der Aerzte: dass die Leiche sich im 3. Grade der Fäulniss befunden habe, nicht übereinstimme, sondern dass die von den Gerichtsärzten angeführten speciellen Zeichen der Fäulniss des Kindes dem höhern ersten und höchstens dem 2. Grade des in der Instruction angeführten entsprechen. Denn laut der Instruction (§. 34) „ist eine ordentliche gerichtliche Leichenbeschau im 3. oder höchsten Grade der Fäulniss gar nicht möglich, indem dann der Körper in allen seinen flüssigen und festweichen Theilen schon zu sehr verändert ist, als dass es noch möglich wäre einige zuverlässige Resultate zu erhalten. Nur (§. 35) den einzigen Fall ausgenommen, wenn es sich um die Bestimmung von Knochenverletzungen handelt.“ — Nun haben aber die Gerichtsärzte in diesem Falle aus dem Leichenbefunde sehr bestimmte Resultate gezogen, und sich dazu mit Grund berechtigt geglaubt, ja sogar noch eine rosenrothe Färbung der Lungen wahrgenommen, was unter den besagten Umständen nicht möglich wäre. Wenn auch laut den Erfahrungen anderer Gerichtsärzte öfters der Grad der Fäulniss in den Lungen bei Kindern nicht so hoch gediehen beobachtet wurde, wie bei den äusseren Weichtheilen, namentlich in der Haut, so ist es doch unmöglich, dass der Unterschied so gross und auffallend erscheine, wo beim 3. Grade der Fäulniss der Weichtheile, noch eine rosenrothe Färbung der Lungensubstanz, der Thymusdrüse, des Pancreas beobachtet werden konnte. Daher erklärt es sich auch ferner, dass in Zeit von 32 Stunden unmöglich — wie die untersuchenden Aerzte mit Recht behaupteten — der 3. Grad der Fäulniss eingetreten sein konnte; wohl aber, dass unter den in diesem Fall stattgehabten Umständen in der genannten Zeit — in einem geheizten Zimmer, in der Bettwärme — da überdies der Leichnam des Kindes im warmen Blute, in Tüchern und Fetzen eingewickelt, unter der Matratze versteckt wurde, übler Geruch und der 2. Grad der Fäulniss in den äusseren Theilen eintreten konnte. —

Das Gutachten der Facultät geht demnach dahin:

1) dass das neugeborne Kind der A. M. H. der Reife nahe und lebensfähig gewesen sei; dass es höchst wahrscheinlich gelebt und geathmet habe;

2) dass der an der Leiche wahrgenommene Grad der Fäulniss sich in der Zeit von 32 Stunden nur unter den Nebenumständen, unter denen die Kindesleiche vorgefunden wurde, entwickeln konnte.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Nekrolog.

Schwere Opfer bezeichnen bereits die Epidemie des Jahres 1855 im Schoosse unseres Collegiums, und wieder hat der Todesengel des Jahrhunderts mit eisiger Hand einen Mann erfasst, der in den Jahren der Kraftfülle und im rastlosen Wirken dastand, und noch lange nicht am Ziele seiner Laufbahn angelangt schien!

A. F. Haindl war der Sohn eines österreichischen Militärarztes und am 14. September 1803 zu Leitmeritz geboren, wo sein Vater Peter H. damals stationirt war; später verliess der Vater den Militärdienst und lebte als sehr geachteter und in der ganzen Umgebung beliebter Arzt zu Turnau im Jungbunzlauer Kreise. Dort verflossen Haindl's spätere Kinderjahre; die Erziehung im elterlichen Hause war von bleibendem Einflusse auf den Charakter des Sohnes; denn das strenge Pflichtgefühl, die unwandelbare Rechtlichkeit und die patriotische Hingebung, welche den Charakter des Vaters bezeichneten, bilden auch Hauptzüge in dem Charakter des Sohnes, so wie der einfach fromme Sinn der Mutter sich auf dem Gemüthe des Sohnes tief einprägte. Den ersten Unterricht erhielt er zu Turnau von dem nachmaligen Wissehrader Kanonikus Dřevěny. Die Gymnasialstudien machte er mit ausgezeichnetem Erfolge zu Jungbunzlau, kam dann nach Prag, wo er als ständischer Stiftling die philosophischen Jahrgänge absolvirte, und trat hierauf in die medicinischen Studien, deren theoretische Curse er zu Prag, die practischen aber zu Wien absolvirte, wie es damals bei der geringeren Fülle des klinischen Materiales in der Heimat unter den böhmischen Studirenden gewöhnlich war. Nach absolvirten medicinischen Studien ging er, erst 22 Jahre alt, wieder nach Prag zurück, um dort den Doctorsgrad zu erlangen, ward aber inzwischen Assistent des damaligen Professors der Anatomie, Dr. Ilg., der ihn bei aller eigenen Misanthropie bald sehr lieb gewann.

Im Jahre 1829 erhielt er die Doctorswürde und schrieb bei diesem Anlasse eine Anleitung zur Darstellung der Muskeln des menschlichen Körpers, welche so viele practische Brauchbarkeit bot, dass sie von den Schülern der Anatomie sehr gesucht wurde.

Nach Ablauf seiner durch vier Jahre versehenen Prosectur blieb er als practischer Arzt zu Prag, und hatte die Absicht, sich ganz der ärztlichen Praxis zu widmen, die ihn auch bald mitten in ihren Kreis zog. Nach seinem eigenen Geständniss, zählte er jene Tage unter die glücklichsten seines Lebens; das humane Wirken des wissenschaftlich-gebildeten Arztes war die Sphäre, in welcher er sich so wohl fühlte; dabei genoss er eines gewählten geselligen Umganges, und vergnügte sich mit Musik und Poesie (er componirte und dichtete damals, beides anonym und

mit Anerkennung von Seite der Sachkundigen). Allein der Wunsch seines Vaters, welcher den Sohn als Professor sehen wollte, veranlasste ihn um eine Lehrkanzel zu concurriren, die er selbst nicht wünschte, aber erhielt: er ward im Herbste 1831 zum Professor der Anatomie an der damaligen chirurgischen Schule zu Klagenfurt ernannt. Wie ungern man ihn in Prag verlor, beweist die Thatsache, dass einige distinguirte Prager Familien ihm durch gemeinsame Jahresbestallung ein Aequivalent für die Professur bieten wollten; aber der Wunsch seines Vaters war ihm Gebot, und so ging er nach Klagenfurt.

In seiner neuen Stellung hatte er bald nicht blos die Liebe seiner Schüler, die er zwar streng aber gerecht behandelte, sondern auch die Achtung und Zuneigung der Bewohner Klagenfurts gewonnen. Bald war er der Arzt aller dortigen öffentlichen und Privatinstitute, so wie des grössten Theils der Honoratioren. Der Abgang mehrerer Professoren, deren Stellen bei der beabsichtigten Auflassung der Lehranstalt unbesetzt blieben, cumulirte allmälig auch die Lehrfächer der Physiologie und allgemeinen Pathologie, Materia medica, speciellen Pathologie und Therapie mit dem klinischen Unterrichte auf seine Person, so dass nur seine jugendliche Kraftfülle und rastlos unermüdliche Thätigkeit dieser Last der Geschäfte gewachsen war.

Im Jahre 1834 wurde er nach Aufhebung der chirurgischen Lehranstalt zu Klagenfurt in gleicher Eigenschaft für Lemberg designirt. Ungern entliessen ihn auch die Klagenfurter, die ihn gern als practischen Arzt behalten hätten.

Die Professur in Lemberg behielt H. nur wenige Jahre. Nach dem Tode des Krankenhausdirectors ward ihm die Direction dieser Anstalt nebst der damit vereinigten Irren- und Gebärabtheilung und des Handlungsinstitutes übertragen. In dieser neuen Stellung zeigten sich bald seine administrativen Fähigkeiten in glänzendstem Lichte. Die Mittel der Anstalt waren sehr beschränkt, die an sie gestellten Anforderungen dagegen nicht gering und Haindl's umsichtige Leitung wusste nicht nur diesen Anforderungen Genüge zu leisten, sondern die Anstalt selbst kräftig zu heben. Seine vorzüglichen Leistungen zogen bald nicht nur die Aufmerksamkeit des dortigen Guberniums, sondern auch der höchsten Behörde in der Hauptstadt auf sich.

Als die Errichtung einer neuen Irrenanstalt zu Lemberg im Antrage war, erhielt er im Jahre 1845 die Mission, die Irrenanstalten Deutschlands, der Schweiz, Frankreichs und Belgiens zu bereisen. Diese Reise machte ihn mit allen namhafteren Spitälern und Irrenanstalten der genannten Länder bekannt, und man darf mit Recht behaupten, dass nicht viele Staatsreisen so reiche Früchte getragen haben, als diese.

Nicht nach gewöhnlicher Touristenmanier sich die Anstalten blos flüchtig besehend, sondern ihr Inneres erforschend und hinter dem Glanze auch die Schatten aufsuchend, studirte er die ausländischen Anstalten im wahren Sinne des Wortes, notirte Alles in einem sehr sorgfältig geführten Tagebuche und verfasste daraus ein umfangreiches, mit Plänen und Zeichnungen ausgestattetes Elaborat, welches ihm die volle Anerkennung des Erzherzog-Gouverneurs erwarb. Das Lemberger Project kam zwar, wahrscheinlich in Folge der damals eingetretenen Wirren, so wie finanzieller Rücksichten nicht zu Stande; H.'s noch in seinem Nachlasse befindliches Operat behielt aber nichts desto weniger einen hohen bleibenden Werth; seine damals vom Gubernium selbst angeordnete Veröffentlichung kam nicht zu Stande; gewiss ein wesentlicher Verlust für die Literatur der Humanitätsanstalten.

Die reichen Erfahrungen und persönlichen Anschauungen, welche der Verblichene auf dieser Reise gesammelt hatte, mussten ihn vor Anderen befähigen bei der im Jahre 1846 wegen des Baues einer neuen Irrenanstalt in Wien zusammengetretenen Commission ein gewichtiges Wort mitzusprechen. Er sprach hier, wie stets und überall, wo ihm die Aeusserung seiner Ansichten aufgetragen war, diese eben so freimüthig als wohlbegründet aus, und erhöhte dadurch nur den Werth, den man auf seine Gutachten legte.

Nach Lemberg zurückgekehrt, kam er bei den bald darauf hereinstürmenden politischen Wirren gar bald in die Lage, die Festigkeit seines Charakters zu erproben. War die Stellung eines dem Kaiser und seinem Vaterlande treu dienenden Beamten damals ohnehin sehr schwierig, so war sie in einem Lande, wo sich so verschiedene Elemente kreuzten, gewiss noch schwieriger. H.'s Princip blieb Aufrechthaltung von Gesetz und Ordnung in der ihm anvertrauten Sphäre, und an diesem Principe hielt er mit unbeugsamer Consequenz fest. Die heftige Cholera-epidemie des Jahres 1848 und der im nächsten Jahre erfolgte Einmarsch der kaiserlich russischen Truppen, welcher den grösseren Theil seines Spitalpersonales in Anspruch nahm, legten ihm neue schwere Pflichten auf, die er mit unermüdlichem Eifer erfüllte. Die allerhöchste Auszeichnung für diese und seine früheren Verdienste war die Verleihung des Franz-Joseph-Ordens, welche ihm im Jahre 1850 zu Theil ward, und ein Jahr später die Ernennung zum Director des allgemeinen Krankenhauses in Wien.

Haindl hatte bei der damals im Zuge befindlichen Verwaltungs-Reorganisation blos ein allgemein gefasstes Gesuch um dienstliche Verwendung eingereicht und sein Gedanke war nicht entfernt auf die Directorsstelle des Wiener allgemeinen Krankenhauses gerichtet, um welche er auch nicht im Concurstermine einschritt. Aber seine Fähigkeiten und Verdienste waren den hohen und höchsten Behörden zu bekannt, als dass er nicht als vorzüglich geeignet für diesen Posten erachtet worden wäre. Durch die allerhöchste Entschliessung vom 11. Juni 1851 für diese Stelle ernannt, legte er am 1. August den Diensteid ab, und trat sofort diesen schwierigen Posten an.

Sein leider nur vierjähriges Wirken in dieser grossartigen Anstalt ist bekannt. Gross waren die Schwierigkeiten, welche die Ausdehnung der Anstalt, ihr vielgestaltiger Organismus und ihre ungünstigen finanziellen Verhältnisse ihm bereiteten: sein Geist ward durch sie nicht gebrochen, aber sein Körper musste ihnen endlich erliegen! Sein unablässiges Bemühen, die Ordnung in dem grossen Ganzen aufrecht zu erhalten, seine rastlose Thätigkeit, die überall persönliche Ueberzeugung schöpfte, überall selbst voranging, erwarben ihm die Achtung und Anerkennung Aller, welche Gelegenheit hatten, ihn in seinem Wirken näher zu beobachten.

Als im Herbste des vorigen Jahres die Cholera mit so plötzlicher Heftigkeit hereinbrach, dass das allgemeine Krankenhaus den ersten und grössten Ansturm der Epidemie aushalten musste, zeigte sich seine Thätigkeit alsbald im vollsten Masse: nicht nur ward für die grosse Zahl der Kranken Raum und Pflege geschafft, sondern es wurde auch für alle Bedürfnisse auf die liberalste Weise vorgesorgt, und der Director überzeugte sich durch täglichen wiederholten Besuch der Cholerazimmer selbst von allen Bedürfnissen der Kranken. Seine aufopfernde Thätigkeit fand ihre Belohnung in der allerhöchsten Gnade, durch welche ihm am 4. August d. J. der Titel eines k. k. Regierungsrathes verliehen wurde. Diese Gnade des Monarchen war für seinen unermüdlichen Diener nur der Sporn zu noch rastloserer

Thätigkeit, zu der ihm die abermals ausgebrochene Epidemie ein neues Feld bot. Gewohnt seit lange an Unpässlichkeiten und nicht minder gewohnt, sein Wohl stets dem Dienste nachzusetzen, achtete er einen mehrtägigen mit Verstopfung wechselnden übrigens mässigen Durchfall nicht in dem Grade, um sich zu Bette zu legen, sondern begnügte sich Arzneien zu nehmen; vielleicht mochte auch das Bewusstsein, so viele Choleraepidemien ungefährdet durchgemacht zu haben, seine Vorsicht einschläfern; genug, am Abende des 23., als er sich schon bedeutend unwohl fühlte, machte er noch dienstliche Arbeiten und ging dann allerdings früher zu Bette: aber schon trug er den tödtlichen Keim in sich, nach Mitternacht brach die Krankheit heftig aus und am Morgen war sein Zustand bereits ein hoffnungsloser; den 25. schien zwar eine leise Reaction eintreten zu wollen, aber die schwache Flamme erlosch nur zu bald: nach 10 Uhr Abends war er eine Leiche.

Haindl war unverheiratet; im Jahre 1842 hatte er seinen Vater und zehn Jahre später die Mutter verloren; seitdem blieb ihm blos eine an den Wirthschaftsdirector Kurz zu Politschan verheiratete Schwester: er war der Rath und die Stütze dieser Familie.

Im Jahre 1852 wurde H. Mitglied der Wiener med. Facultät; überdies zierten ihn die Diplome der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, des Vereines der practischen Aerzte zu Lemberg und des grossherzoglich badischen Vereines für Staatsarzneikunde.

Wer seinen Charakter im näheren Umgange kannte, wird das Herzliche, Leutselige, tief Gemüthliche, das ihm eigen war, im Gedächtnis haben; strenge Rechtlichkeit, unerschütterliches Pflichtgefühl und völlige Hingebung für den Dienst bezeichnen seinen öffentlichen Charakter. Der Geist echter Humanität, die sich nicht in Phrasen, sondern durch die That manifestirt, charakterisirte sein Handeln; war er haushälterisch mit dem Fonde, den er als Beamter verwaltete, so geschah dies doch nie zum Nachtheile der Kranken, und mit seinem persönlichen Einkommen war er wohlthätig bis zur Verschwendung. Eine wahre tiefgefühlte Religiosität durchwehte seinen Geist; echter aufopfernder Patriotismus charakterisirte ihn als Staatsbürger. Konnte er auch nicht jedem Interesse gerecht werden, so schuldet ihm die Anstalt, für die er, seit sie unter seiner Leitung war, allein lebte, gewiss grossen Dank hiefür; sie hat an ihm viel, sehr viel verloren. Aber auch der Staat hat einen treuen Diener verloren, der ihm noch so manche Dienste leisten konnte und den nun viel zu früh die Schatten des Grabes decken. D. W.

Aufnahme neuer Mitglieder.

In das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät wurden am 2. October aufgenommen die Herren Doctoren: *Ludwig Levinsky*, aus Dobrisch in Böhmen; *Franz Köhler*, aus Iglau in Mähren; *Jacob Friedenwagner*, aus Wien; *Franz Wagner*, aus Brünn in Mähren; *Heinrich Zimmermann*, aus Klosterneuburg in Niederösterreich und *Johann Hornung*, aus Ybbs in Nied.-Oesterr.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Kokosnussöl als Surrogat des Leberthrans. Herr Th. Thompson wies in einer Sitzung der Royal Society in London nach, dass der Leberthran durch Kokosnussöl, sonst aber durch kein anderes Oel zu ersetzen sei. Bei seinen Experimenten bediente er sich des Kokosnussöles aus Ceylon und der Malabarküste im reinsten Zustande, indem es mit einem Alcali und durch Auswaschung mit destillirtem Wasser behandelt wurde. Seine Versuche bestanden darin, dass er die Kranken vor und nach längerem Gebrauche des Leberthrans sowohl, als auch des genannten Oeles wog, und ferner einige Tropfen Blutes vor und nachher genau untersuchen liess, und er gibt sogar eine bedeutendere Zunahme der rothen Blutkörperchen und des Fibrins nach dem Kokosnussöl als nach dem Leberthran an. *(Journal für Kinderkrankheiten, 1855, 5. 6.)*

Ueber die Nichtabsorptionsfähigkeit von Medicamenten in der Cholera theilte H. Deroy in der französischen Akademie der Wissenschaften seine Erfahrungen mit, da er beobachtet hatte, dass das von vielen Seiten in der Cholera so sehr gepriesene schwefelsaure Strychnin in dem Kältestadium ganz wirkungslos sei, gleich viel ob es nun ausgebrochen, ob es behalten wurde oder ob es durch die Haut einverleibt worden war, und zwar in wahrhaft enormen Dosen. Es wurde hier weder eine therapeutische, noch eine physiologische Wirkung wahrgenommen, ein Factum, welches seitdem von mehreren Aerzten seine Bestätigung fand. Ungeachtet dieser traurigen Wahrheit, welche, wie es in der Natur der Cholera liegt, leider! auch nach Anwendung anderer Mittel in obigem Stadium sich bestätigt, bildet ja, wie Deroy sagt, das Kältestadium noch nicht die ganze Krankheit, früher müsse man handeln, und da sei nach seiner Erfahrung das Strychnin, so wie das essigsaure Ammoniak in grossen Dosen ein gutes Mittel, ebenso warme Bäder und Vesicatore auf die Magengegend und längs der Wirbelsäule, wodurch das Erbrechen öfters gestillt wurde. *(Gaz. des hôp. 1855. 68.)*

b) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

In Bezug auf die Anwendung der Kälte bei Verletzungen äusserer Organe stellt Baudens, der als Feldarzt vielfältige Gelegenheit hatte, ihre Wirkung bei Wunden zu beobachten, nachdem er noch früher bemerkt, dass er nie Tetanus als Folge jenes Verfahrens beobachtet habe, im Wesentlichen folgende Grundsätze auf: 1. Die Kälte muss in allen Störungen aus traumatischen Ursachen angewendet werden, so bald eine übermässige Entzündung zu befürchten steht. 2. Ihre Intensität richtet sich nach der der Entzündung. 3. Sie variirt zwischen der Temperatur des gewöhnlichen kalten Wassers und der des Eises mit Kochsalz gemengt. 4. Die Kälte soll nur das schädliche Uebermass der Wärme benehmen. 5. Zu grosse Kälte kann allerdings Gangrän und Tetanus erzeugen. 6. Das Gefühl des Wohlthuns und der Schmerzlinderung wird hiebei von Seite des Kranken auch einen Massstab abgeben; fehlt jenes, so muss mit der Kälte aufgehört werden. 7. Man wende anfangs blos kaltes Wasser an, und steige nach Umständen bei Entzündung mit Einklemmung, z. B. bei Hernien bis zur Frostmischung von 14° C.; eben so gehe man wieder zurück zum gewöhnlichen kalten Wasser, in welchem man früher einige Mohnköpfe gesotten hat, was dem einfachen Wasser vorzuziehen ist. 8. Ein leinener Sack ist zur Aufnahme des Eises besser, als die Schweinsblase, weil in jener, vermöge der Permeabilität die Wirkung der Kälte auf die betreffende Stelle gleichförmiger sein kann; nur muss durch zweckmässig angebrachte Schwämme das ablaufende Wasser aufgefangen werden. *(Gaz. des hôp. 1855. 90.)*

c) Aus dem Gebiete der Gynaecologie.

Borax gegen Uteruspolypen. In einigen Fällen von Uteruspolypen, die bedeutende Hämorrhagien verursachten, erwirkte Copland die Austreibung derselben blos durch die innerliche Verabreichung von Borax in grossen und oft wiederholten Dosen. Die hierdurch angeregten Contractionen des Uterus sollen genügend gewesen sein, um die Austreibung der Polypen zu bewirken. *(Journal de Médec., de Chir. et de Pharm. 21 Vol.)*

Fortsetzung in der Beilage Nr. 13.

XIII. Beilage; ad Nr. 38.

Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Almanach de Carlsbad ou Mélanges médicaux scientifiques et littéraires relatifs à ces thermes et au pays par le Chevalier Jean de Carro, Docteur en médecine des facultés d'Edimbourg, de Vienne et de Prague etc. etc. 25. Année. Carlsbad 1855.

Dieser 25. Jahresalmanach von Carlsbad reihet sich würdig seinen Vorgängern an. Der 85jährige ehrwürdige Verfasser desselben hat bereits im Jahre 1843 sein Doctorjubiläum gefeiert, und kann mit freudigem, herzerhebenden Bewusstsein auf seinen ehrenvollen, wissenschaftlichen practischen Wirkungskreis, in dem er durch volle 62 Jahre zum Heil und Wohl seiner Mitmenschen unermüdlich thätig war, zurückblicken.

Dr. Carro war bekanntlich der erste muthige Kämpfer für die Einführung der Kuhpockenimpfung in den europäischen Continent. Er begann in Wien im Jahre 1799 mit der Impfung seiner beiden Söhne. Von Wien aus verbreitete er diese heilbringendste aller menschlichen Entdeckungen nach Griechenland und der Türkei, und schon im Jahre 1803 auf dem Landwege nach Ostindien. Was dem Dr. Jenner und den Engländern auf dem Meereswege nicht gelang, das konnte Carro durch seine unermüdliche Thätigkeit erreichen. Und wenn wir in der neuesten Zeit in Paris neue Anfeindungen gegen die Vaccination, die Millionen Menschenleben gerettet hat, entstehen sehen; so fühlen wir uns zu um so innigerem Danke gegen Carro verpflichtet, der die Vorurtheile einer wissenschaftlich minder erleuchteten Zeit so beharrlich und siegreich zu überwinden vermochte. Man gönne uns diese Digression über die hohen Verdienste des Autors, bevor wir sein jüngstes Werkchen besprechen.

Die engen Gränzen eines Almanachs können natürlich für grössere sowohl theoretische als practische balneologische Bearbeitungen nicht Raum genug bieten. Doch selbst innerhalb dieser engen Schranken konnten wir sehr viel Lehrreiches und Interessantes finden.

So entnehmen wir daraus: dass in Folge der Kriegsereignisse im Orient in der Saison 1854 die Zahl der Badegäste um 962 geringer war, als im Jahre 1853. Im Ganzen zählte man 4200 Parteien mit 6217 Personen, worunter 2193 aus der österreichischen Monarchie, 3129 aus dem übrigen Deutschland, 207 Engländer, 249 Russen und Polen, 43 Amerikaner, 2 aus Ostindien etc. etc.

Einer der amerikanischen Curgäste in Carlsbad kommt bereits durch 6 Jahre jeden Sommer von Amerika herüber und verlebt den Winter in New-York. In 16 Tagen vollendet er gewöhnlich seine transatlantische Badereise über Bremen.

Unter den 102.504 grösseren und kleineren im Jahre 1854 versandten Krügen des Carlsbader Wassers kommen 44.464 auf den Mühlbrunn, 37.949 auf den Schlossbrunn, 15.543 auf den Sprudel; Carro meint, dass diese drei Quellen nach der Füllung in ihren quantitativen und qualitativen Bestandtheilen ganz identisch seien, und dass die Vorliebe der Aerzte für die eine oder die andere, in der Entfernung von der Quelle, auf keinem wissenschaftlichen Grunde beruhe.

In dem Spitale für arme Fremde wurden 163 grösstentheils mit Leberleiden, Abdominalplethora, chronischer Gicht und Magenkatarrh behaftete Kranke vom 1. Mai bis 30. September behandelt, von welchen 154 zum Theil ganz geheilt, zum Theil bedeutend gebessert entlassen wurden, und keiner starb.

Im Israelitenspitale wurden 53 Kranke, worunter einige mit Amaurose, Melancholie, Blasenleiden, die meisten jedoch an Magen-, Leber- und Gichtleiden behandelt, von welchen 42 gebessert wurden, und keiner starb.

In Bezug auf theoretische Balneologie hat Carro die lehrreiche Abhandlung „Ueber das Carlsbader Mineralwasser vom geologischen Standpuncte betrachtet," von Dr. Seegen, practischer Arzt zu Carlsbad und Docent der Balneologie an der Wiener Hochschule, in seinen Almanach aufgenommen. Auch rechnen wir hieher die Liste der vorzüglichsten Mineralquellen der Kaukasus- und Transkaukasus-Länder.

In practischer Beziehung hält Carro die Lehren und Ansichten des berühmten Dr. David Becher † 1795, den er den Hippocrates der Carlsbader Thermen nennt, für die einzig wahren und noch immer massgebenden, und glaubt, man könne sich nicht von Becher's Principien entfernen, ohne in die grössten Irrthümer zu verfallen.

Becher's Indicationen und Contraindicationen für die Carlsbader Quellen haben noch heut zu Tage ihre vollkommene Geltung, und die Fortschritte der Naturwissenschaften haben bis jetz weit mehr für die Förderung der theoretischen Balneologie als für die Thermalpraxis geleistet.

Becher fand bei dem zu seiner Zeit noch unvollkommenen Zustand der Chemie blos 5 Ingredienzen in den Carlsbader Wässern; die neue Chemie hat über 25 Bestandtheile darin gefunden, sie hat Brom, Jod, minime Mengen von Arsen etc. etc. darin nachgewiesen, sie hat aber auch zugleich die qualitative und quantitative Analyse der 5 von Becher angegebenen Ingredienzien bestätigt.

Nur die künstliche Nachahmung der Carlsbader Wässer wurde durch die Erkenntniss der in ihnen unentdeckten vielfachen chemischen Bestandtheile in der Neuzeit für unmöglich erachtet, denn 5 Ingredienzien liessen sich wohl nachahmen, aber jene vielen andern nur in unendlich kleinen Mengen darin enthaltenen Bestandtheile lassen sich zwar durch die Analyse ermitteln, aber nur sehr schwer und beinahe unmöglich durch die Synthese nachbilden.

Auch ist die Benützung der eisenhaltigen kalten Wiesenthaler Quelle eine Errungenschaft der Neuzeit für die Carlsbader Heilquellen, die man zu Becher's Zeiten noch nicht zu würdigen wusste.

Der übrige Inhalt des Werkchens besteht in Anecdoten und Erlebnissen des Verfassers, die in einem sehr anmuthigen Styl geschildert sind. Es athmet überhaupt durch das ganze Werkchen ein eigenthümlich liebenswürdiger und dabei gewisser massen ärztlich aristokratischer Geist.

Man glaubt sich beim Lesen dieser Memoiren in eine längst vergangene, und wenn auch nicht für die Wissenschaft ergiebigere, so denn doch für die sociale Stellung der Aerzte schönere und bessere Zeit versetzt.

Darum werden besonders ältere Aerzte, die bereits auf ihren Lorbeeren ruhen und von ihren im kräftigen Mannesalter gesammelten Früchten leben, diesen Almanach mit Wohlbehagen lesen; aber auch jüngere Aerzte, und besonders Badeärzte werden ausser den vielen theoretischen und practischen Belehrungen noch so Manches über das unentbehrliche *savoir faire*

darin finden, das sie dankbar anerkennen werden, und das ihnen in ihrer practischen Carrière gewiss von grossem Nutzen sein wird.

Möge daher der Nestor der Carlsbader Aerzte noch durch eine lange Reihe von Jahren uns mit seinen Almanachen belehren und erfreuen.

Die typographische Ausstattung des Almanachs ist wohl hübsch, aber bei weitem nicht so elegant als der Inhalt. M.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Die Direction des k. k. allgemeinen Krankenhauses wurde nach dem Tode des Directors Dr. Haindl dem Herrn Medicinal-Rath Dr. Prinz, Director des hiesigen Gebär- und Findelhauses provisorisch übergeben. — Die Stelle des verstorbenen k. k. Stadtarmenarztes Dr. Massari versieht provisorisch Dr. Nadler, und die des ebenfalls mit Tod abgegangenen Armenarztes in Margarethen Dr. Kleindienst der Herr Med. Dr. Ritter von Kreutzenberg. — Dr. Wimmer, Mitglied des Doctoren-Collegiums und ehemaliger Assistent des Herrn Prof. Dr. Schuh wurde zum königlich belgischen Leibarzte ernannt.

— Zum statistischen Congresse in Paris wurden als Vertreter der deutschen Medicin unter den daselbst anwesenden Aerzten: Professor Dr. *Virchow* aus Würzburg, Dr. *Meding*, Präsid. des Ver. deutscher Aerzte in Paris und der Redacteur der „Wiener medicinischen Wochenschrift", Dr. *Wittelshöfer*, gewählt.

— (Cholera.) Die schon vor 14 Tagen begonnene Abnahme der Epidemie dauert an allen Puncten der Residenzstadt fort. In der Woche vom 23. bis 29. September erkrankten nur mehr 281 Individuen an der Brechruhr, was im Durchschnitt 40 Erkrankungen täglich macht. Die geringste Zahl neuer Erkrankungen (29) war am 28., die grösste (58) am 26. In gleich erfreulichem Verhältnisse nahm auch die Sterblichkeit ab. Sie betrug im Durchschnitt 20 täglich. Am meisten Opfer (29) forderte, der 26., die wenigsten (14) der 24. September. Auch in den zum Polizei-Rayon Wiens gehörigen Ortschaften ist die Epidemie in der Abnahme. In den ersten Tagen dieser Woche schreitet die Krankheit im gleichen ja noch günstigeren Verhältnisse zurück.

	Es erkrankten			genasen			starben		
	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Am 30. Sept.	13	16	2	10	11	8	11	11	1
Am 1. Octob.	11	17	6	19	32	23	5	4	1
Am 2. „	16	12	6	13	11	1	3	3	6

so dass mit 2. d. M. noch 498 Kranke in Behandlung blieben.

Im ganz gleichen Verhältnisse geht auch vor den Linien Wiens die Epidemie zur Neige. Es erkrankten daselbst nur 108 Individuen gegen 141 in der vorigen Woche. Seit dem Schlusse des angeschlossenen Wochenrapportes war die Cholerabewegung folgende:

	Es erkrankten			genasen			starben		
	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Am 30. Sept.	7	4	1	4	2	1	1	—	—
Am 1. Octob.	3	2	6	1	1	4	—	3	2
Am 2. „	1	2	5	9	9	9	1	—	—

Es blieben sonach vom letzten Tage noch 119 Kranke in Behandlung.

— Auf dem flachen Lande N. Ö. ist die Epidemie in jenen Bezirken, in denen sie schon seit längerer Zeit aufgetreten war, im erfreulichen Rückschreiten begriffen. Von den zum Polizeirayon Wiens gehörigen, von der Cholera heimgesuchten 24 Orten sind 15 schon seit der Mitte des vorigen Monats Cholerafrei, in dem übrigen Theile des V. U. W. W. hat sich die Epidemie zwar auf 4 neue Ortschaften mit einer Bevölkerung von circa 5000 Einwohnern ausgedehnt, dagegen sind 48 von den früherergriffenen seit 22. d. v. M. von diesem schlimmen Gaste gänzlich befreit, so dass sich nur mehr in 45 Ortschaften dieses Kreises noch Cholerakranke befinden. Im V.O.W.W. kamen noch ein und im V.O.M.B. fünf Orte in das Bereich der Epidemie und sind nun im ersteren 25, im letzteren 11 Ortschaften mit 40260 und 4700 Einwohnern von der Cholera heimgesucht. Aus dem V.U.M.B. fehlten bis zum gestrigen Tage die Rapporte für die Periode vom 16. bis 22. September, wir können sie daher erst in unserer nächsten Nummer mittheilen.

— Da in den letzten 8 Tagen in den k. k. Garnisonsspitälern Wiens keine neuen Choleraerkrankungen mehr vorkamen und am 2. Oct. nur mehr 4 Kranke aus einer früheren Periode in Behandlung blieben, so werden wir die Berichte über den Stand der Cholera in denselben nicht weiter fortführen, und wollen hier nur noch den Total-Rapport über die im k. k. Wiener Militärgarnisons-Hauptspitale seit 31. Mai bis Ende September behandelten Kranken folgen lassen, und hoffen in einer der nächsten Nummern einen ähnlichen auch vom k. k. Militärspitale am Rennweg bringen zu können.

Truppenkörper.	Beginn der Epidemie.	Anzahl der Erkrankten.	Genesenen.	Gestorb.
Inf.-Reg. Warschau Nr. 37	31. Mai 1855	5	4	1
Inf.-Rgt. Stephan Nr. 58	2. Juni	17	13	4
Aus dem Spitale	5. Juni	2	—	2
k. k. Josefs-Akademie	6. Juni	3	1	2
Husaren-Rgt. Nr. 5	7. Juni	1	—	1
Inf.-Rgt. Deutschmeister Nr. 4	8. Juni	4	1	3
Fuhrwesen	12. Juni	7	1	6
Inf.-Rgt. Hessen Nr. 14	13. Juni	16	8	8
Husaren-Rgt. Nr. 8	21. Juni	1	—	1
Inf.-Rgt. Emil Nr. 54	26. Juni	1	1	—
Transener	29. Juni	19	13	6
Sanitäts-Bataillon	29. Juni	1	1	—
Inf.-Rgt. Wasa Nr. 60	30. Juni	8	3	5
Dragoner-Rgt. Nr. 4	3. Juli	3	3	—
Pionnier-Corps	5. Juli	2	1	1
Montur-Commiss. i. Stockerau	5. Juli	1	—	1
Uhlanen-Rgt. Nr. 12	7. Juli	12	6	6
Jäger Nr. 3	18. Juli	2	1	1
Artillerie-Rgt. Nr. 3	19. Juli	2	1	1
Inf.-Reg. Airoldi Nr. 23	20. Juli	25	17	8
Urlauber	31. Juli	17	12	5
Polizei-Wache	3. August	4	1	3
Inf.-Rgt. Mazzuchelli Nr. 10	12. August	3	1	2
Hofzugstall	15. August	3	2	1
Hofburgwache	27. August	4	—	4
Gendarmerie	31. August	1	—	1
Don Miguel Nr. 39	5. September	1	—	1
Dragoner-Rgt. Nr. 8	9. September	4	3	1
	Summa	169	94	75
Casernen.				
Alsercaserne	31. Mai	28	23	5
Aus dem Spitale	5. Juni	28	5	23
Heumarkt-Caserne	13. Juni	11	8	3
Privatwohnungen	24. Juni	34	18	16
Schanzcaserne a. Karolinenth.	25. Juni	2	2	—
Transportsammelh. (Josefst.)	20. Juni	20	13	7
Mölkercaserne	19. Juli	1	1	—
Trappelhofcaserne	3. August	1	1	—
Gumpendorfer Caserne	13. August	5	3	2
Josefstädter Reitercaserne	14. August	10	6	4
Kaiserliche Stallungen	15. August	3	2	1
Stiftcaserne (Mariahilf)	17. August	3	1	2
Holzhofcaserne (Laimgrube)	19. August	4	—	4
Leopoldstädter Caserne	31. August	3	2	1
Salzgriescaserne	3. September	15	8	7
Josefsakademie-Gebäude	8. September	1	1	—
	Summa	169	94	75

— Aus Hermannstadt erfahren wir dd. 22. d. v. M., dass die Brechruhr bis zum 15. nur in 26 Siebenbürgischen Ortschaften mit einer Bevölkerung von beiläufig 60,000 Seelen 674 Erkrankungen herbeiführte, von denen 372 mit dem Tode endigten. Hermannstadt ist bis dahin verschont gewesen.

— In Oedenburg erkrankten noch immer (20—22. d. v. M.) 20—25 Personen täglich an der Brechruhr.

— In Pest und seinen Schwesterstädten ist die Epidemie als erloschen erklärt.

— In Gross-Kanischa sind über 500 Personen der nun ebenfalls in Abnahme begriffenen Epidemie erlegen; in Félegyháza waren binnen 2 Monaten von 17,000 Einwohnern 884 an der Brechruhr gestorben.

— Auch von Linz lässt sich, nachdem die Seuche 3 Monate daselbst gedauert, Günstiges berichten. Am 26. Sept. erklärte das amtliche Linzer Blatt die Seuche als erloschen. 913 Personen wurden von ihr erfasst, 438 hingerafft. In Urfahr und Kleinmünchen kommen noch einzelne Fälle vor. In Steyr waren bis 26. v. M. 56 Personen cholerakrank geworden, 11 genesen, 19 gestorben.

— Die „Prager Zeitung“, in der wir nie einen Cholera-Ausweis, wohl aber Durchfälle als Todesursache im Verzeichnisse der Verstorbenen zu Gesichte bekommen haben, erklärt, dass am 25. v. M. die zwei letzten Cholerakranken aus dem Krankenhause entlassen worden, und somit die Krankheit als erloschen zu betrachten sei.

— In Kärnthen war die Epidemie bis zum 27. v. M. in 27 Ortschaften der 3 Bezirke Ferlach, Tarvis und Eberndorf aufgetreten; in mehrern derselben waren nur vereinzelte Fälle vorgekommen; in 7 Ortschaften hat die Seuche bereits wieder aufgehört.

— Endlich lässt sich auch aus dem Trienter Kreise Tröstliches anzeigen. Die Erkrankungen, deren Zahl noch in der ersten Hälfte Septembers zwischen 150—300 täglich wechselte, betrugen vom 25.—26. nur mehr 44. Im Ganzen sind erkrankt 13,890, hiervon gestorben 5949.

— Aus dem Brixner Kreise melden wir, dass bis zum 21. v. M. 840 Personen an der Brechruhr erkrankt, 203 gestorben waren.

— In Kroatien ist die Epidemie neuerlich in den Pfarrbezirken Petrianac und Krizovian zum Ausbruch gekommen; dagegen hat Zengg vom 20.—28. v. M. keine neue Erkrankung gehabt.

— Triest dürfte nun ebenfalls bald befreit sein. Die Zahl der Erkrankungen nimmt täglich ab; in den letzten Tagen des vorigen Monats waren sie nur mehr vereinzelt zur Anmeldung gekommen. Der bisher geringste Zuwachs hatte sich vom 29.—30. v. M. mit 2 Cholerafällen ergeben.

— Udine hat seit dem 26. v. M. aufgehört, Cholerabulletins zu geben.

— In den gesammten Lombardischen Provinzen beträgt die Zahl der Choleraerkrankungen im letzten Drittel des v. M. 150—160 täglich.

— Auch in Cattaro nimmt die Epidemie entschieden ab; bis zum 24. September waren von 221 Cholerakranken 66 mit Tod abgegangen. Zara hat nur einzelne, an manchen Tagen gar keine Erkrankungen.

Personalien.

Ehrenbezeigung. Se. k. k. apost. Majestät haben dem Med. Dr. Alex. Volpi in Venedig allergnädigst zu gestatten geruht, das ihm verliehene herzoglich Braunschweig'sche Verdienstkreuz erster Classe so wie die päpstliche goldene Medaille annehmen und tragen zu dürfen.

Ernennungen. Se. k. k. apostolische Majestät haben die durch die allerhöchst genehmigte Resignation des Dr. *Wilhelm Pissling* erledigte Lehrkanzel der speciellen medicinischen Pathologie, Therapie und Klinik an der chirurgischen Lehranstalt in Lemberg dem Dr. *Adalbert Duchek*, dermalen klinischen Assistenten an der Universität zu Prag allergnädigst zu verleihen geruht.

— Der Minister des Innern hat den Professor der Thierheilkunde in Prag, Dr. Simon Struppi, zum Mitgliede der ständigen Medicinal-Commission für Böhmen ernannt.

Veränderungen in der feldärztlichen Branche (Wegen Mangel an Raum in der letzten Nummer verspätet).

Anstellungen. Als provisor. OA. Dr. *Franz Mayer*, beim 4. Kür.-Rgt. — und Dr. *Johann Jettmar*, beim 7. Kür.-Rgt.

Transferirungen. Prov. OA. Dr. *Carl von Lehnmayer*, vom 57. Inf.- zum 1. Art.-Rgt. — OA. Dr. *Georg Wychodil*, vom 5. Inf.- zum 1. Drag.-Rgt. — OA. Dr. *Alois Haberhauer*, vom 16. Feldspital zum 5. Inf.-Rgt. — Prov. OA. Dr. *Sigmund Munk*, vom 16. Feldspital zum 8. Grenz-Rgt. — OA. Dr. *Josef Tauerer*, vom 51. Inf.- zum 7. Drag.-Rgt. — Prov. OA. Dr. *Anton Liebich*, vom 51. Inf.-Rgt. zum Garn.-Spital in Theresienstadt. — OA. Dr. *Isak Bardasch*, vom 17. Feldspital zum 51. Inf.-Rgt. — Prov. OA. Dr. *Daniel Kucera*, vom 17. Feldspital zum 51. Inf.-Rgt. — OA Dr. *Friedrich Willigh*, vom 3. Aufnahmsspital zum 1. Art.-Rgt. — OA. Dr. *Johann Czeniek*, vom 4. Aufnahmsspital zum 55. Inf.-Rgt. — Prov. OA. Dr. *Anton Zeitz*, vom 4. Aufnahmsspital zum 15 Inf.-Rgt. — OA. Dr. *Carl Pollak*, vom 2. Aufnahmsspital zum 8. Uhlanen-Rgt. — OA. Dr. *Ignaz Köllner*, vom 2. Aufnahmsspital zum 37. Inf.-Rgt. — OA. Dr. *Carl Kerschbaumayer*, vom 9. Aufnahmsspital zum 2. Uhlanen-Rgt. — OA. Dr. *Carl Schön*, vom 2. Uhlanen- zum 1. Genie-Rgt. — OWA. *Richard Mayer*, vom 3. Aufnahmsspital zum 10. Art.-Rgt. — OWA. *Franz Schmidt*, vom 4. Aufnahmsspital zum 30. Inf.-Rgt. — OWA. *Philipp Desensy*, vom 1. Art.- zum 60. Inf.-Rgt.

Pensionirung. OWA. *Alois Sturm*, vom 45. Inf.-Rgt.

Promotionen und Approbationen. Als Magister der Geburtshilfe wurden approbirt:

Am 4. Mai 1855. Die Herren Med. DD.: *Schön Leo*; — *Schmidt Nicolaus*; — *Herzfeld Alexander*; — *Werner Johann* und *Pactawski Leo.*

Am 12. Mai 1855. Herr Med. Dr. *Fabricius Josef.*

Am 19. Mai 1855. Die Herren Med. DD.: *Spitczer Ludwig*; — *von Lichtenfels Victor*; — *Krassnig August*; — *Grosz Leopold* und *Fuchs Emanuel.*

Am 25. Mai 1855. Die Herren Med. DD.: *Pecher Dominik* und *Haubner Johann.*

Am 8. Juni 1855. Die Herren Med. Dr.: *Lemisch Josef*; — *Ender Otto*; — *Stein Alois*; — *Baumgartner Alois* und *Rabl Johann.*

Am 19. Juni 1855. Herr Med. Dr. *Schwalt Peter.*

Am 22. Juni 1855. Die Herren Med. Dr.: *Fuchs Josef* und *Hussa Alois.*

Am 5. Juli 1855. Die Herren Med. Dr.: *Scheidl Anton*; — *Grohe Carl* und *Simetin Michael.*

Am 11. Juli 1855. Die Herren Med. Dr.: *Zoebele Leopold* und *Lederer Kamil.*

Am 17. Juli 1855. Die Herren Med. Dr.: *Hussa Victor*; — *Chimani Ernst*; — *Wawra Heinrich* und *Singer Mathias.*

Am 30. Juli 1855. Die Herren Med. Dr.: *Ladurner Franz*; — *Egger Johann*; — *Kerner Anton*; — *Plohn Samuel*; — *Riegler Laurenz*; — *Wlados Michael*; — *Jellinek Moriz*; — *Holler Anton*; — *Brigl Josef*; — *Rigger Franz* und *Gruber Josef.*

Am 31. Juli 1855. *Paltauf Clementin*; — *Stohl Lucas* und *Mangold Heinrich.*

Erledigte Stellen.

Im Innern der Stadt Wien so wie in der Vorstadt Margarethen ist je eine unentgeldliche k. k. Armenarztesstelle erledigt. Gesuche bis 15. October d. J. an den Magistrat der k. k. Reichshaupt- und Residenzstadt Wien.

— Bei der k. k. steierm. österr. Eisenwerks-Direction zu Eisenerz kommt die Stelle eines k. k. hauptg. Bergwundarztes in Wildalpen gegen Abschluss eines vieteljährig aufkündbaren Bestallungs-Vertrages zu besetzen. Emolumente: 250 fl. jährlich, ein Naturalquartier mit einem Stück Ackergrund und 16 Wiener-Klafter weiches Brennholz. Gesuche bis 21. October 1855 an die k. k. steierm. österr. Eisenwerks-Direction in Eisenerz.

— Die Stelle eines Assistenten bei der Lehrkanzel der Chemie am st. st. Joanneum in Gratz, mit welcher ein Gehalt von 400 fl. C. M. verbunden ist, ist erledigt. Gesuche bis 14. October d. J. an den steierm. ständischen Ausschuss zu Gratz.

— Da die Concursausschreibung um die Secundararztesstelle bei dem Brünner k. k. allgemeinen Versorgungshause, die wir in Nr. 31 dieser Zeitschrift mitgetheilt haben, von keinem Erfolge war, so wird zur Besetzung dieser Stelle ein neuerlicher Concurs bis Ende October d. J. eröffnet. Das Nähere in Nr. 31 der Zeitschrift.

Preis-Ausschreibung.

Das k. k. Lombardische Institut für Wissenschaft, Kunst und Literatur hat für den vom Dr. Cagnola gestifteten Preis folgende Frage zur Lösung ausgeschrieben:

„Es soll historisch nachgewiesen werden, ob die Scrophelkrankheit schon den Alten sehr bekannt war, oder ob ihre grössere Ausbreitung wirklich nur der neueren Zeit angehöre.

Es sollen ferner die characteristischen Symptome der scrophulösen Diathese beschrieben, die durch sie bedingten Krankheitsformen genau bezeichnet, und die sowohl für die scrophulöse Anlage als für die erwähnten Krankheitsformen geeignetsten Heilmittel und Methoden auseinander gesetzt werden.“

Der Preis besteht in 600 fl. Silbermünze und einer goldenen Medaille von gleichem Werthe. Die in lateinischer, italienischer oder französischer Sprache abgefassten Abhandlungen müssen bis Ende December 1857 dem Secretariat des Institutes zugesendet werden.

Cholera-Kranken-Standes-Ausweis in Wien vom 23. bis 29. September.

Bezirks-Sectionen	Tag des Anfanges der Epidemie	V. 22. Septbr. sind verbliebene Kranke			Bis 29. Septemb. sind zugewachsen Kranke			Gesammtzahl der Kranken	Hiervon sind genesen			Hiervon sind gestorben			Es bleiben in der Behandlg			Es sind demnach seit Anfang der Epidemie erkrankt			genesen			gestorben		
		M.	W.	K.	M.	W.	K.		M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Leopoldstadt	28. Mai	18	51	28	16	12	3	128	8	12	—	8	4	4	18	47	27	220	324	99	117	169	24	85	108	48
Breitenfeld	4. Juni	1	8	1	1	2	—	13	1	2	—	1	2	—	—	6	1	12	22	7	6	7	1	6	9	5
Alte und neue Wieden	8. „	—	25	11	22	34	7	99	6	8	3	6	22	3	10	29	12	423	591	199	230	282	87	183	280	100
Jägerzeile	9. „	9	11	4	4	3	1	32	3	4	—	3	—	—	7	10	5	57	45	11	30	21	2	20	14	4
Landstrasse	9. „	15	12	8	6	6	3	50	4	3	1	5	4	—	12	11	10	178	255	57	91	155	27	75	89	20
Rossau und Lichtenthal	10. „	21	—	8	3	6	2	40	3	1	—	1	5	1	20	—	9	95	113	47	28	48	16	47	65	22
Neubau	11. „	7	5	4	3	6	—	25	3	3	—	1	1	—	6	7	4	68	92	16	40	52	9	22	33	3
Josefstadt	14. „	9	16	9	5	4	—	43	4	2	3	1	2	—	9	16	6	72	142	35	33	65	14	30	61	15
Michelbaiern	16. „	5	9	1	2	—	—	17	—	1	—	1	—	—	6	8	1	10	20	6	—	4	2	4	8	3
St. Ulrich	16. „	2	5	2	3	1	—	13	—	—	—	—	1	—	5	5	2	25	38	16	10	19	5	10	14	9
Alservorstadt	19. „	21	28	12	6	19	4	90	12	5	4	5	10	—	10	32	12	150	224	69	58	86	25	82	106	32
Margarethen	19. „	1	1	5	1	2	3	13	1	3	—	—	—	—	1	—	8	35	47	22	15	27	3	19	20	11
Mariahilf	20. „	4	3	4	—	—	—	11	2	1	1	—	2	—	2	—	3	34	41	12	19	25	4	13	16	5
Althan	21. „	2	2	—	—	1	—	5	—	1	—	—	—	—	2	2	—	5	5	2	1	3	—	2	—	2
Laimgrube	23. „	10	14	3	4	—	—	31	1	2	—	—	—	—	13	12	3	54	89	17	15	39	—	26	38	14
Erdberg u. Weissgärber	25. „	7	12	8	6	5	4	42	3	1	1	2	3	2	8	13	9	85	109	37	51	65	14	26	31	14
Matzleinsd. u. Hundsth.	26. „	1	6	8	6	4	3	28	3	4	2	—	4	1	4	2	8	50	70	33	25	31	12	21	37	13
Gumpend. u. Magdalgr.	25. „	17	17	12	6	6	2	60	7	9	2	2	3	—	14	11	12	130	146	56	68	91	21	48	44	23
Thury	25. „	6	4	5	2	5	1	23	2	1	—	—	3	1	6	5	5	18	22	13	6	9	3	6	8	5
Innere Stadt	26. „	5	—	6	1	7	3	22	3	4	2	2	1	2	1	2	5	133	180	31	68	95	15	64	83	11
Schaumburgergrund	1. Juli	1	8	—	2	2	—	13	—	—	—	1	2	—	2	8	—	47	47	20	18	12	2	27	27	18
Schottenfeld	6. „	12	7	6	2	4	2	33	5	6	1	2	2	3	7	3	4	68	101	33	32	43	13	29	55	16
Nikolsdorf	6. „	1	1	3	2	6	2	15	2	—	—	1	4	3	—	3	2	13	26	11	5	10	5	8	13	4
Spittelberg	11. „	1	6	1	—	1	—	9	—	4	—	—	—	—	1	3	1	15	23	4	6	14	2	8	6	1
Altlerchenfeld	25. „	7	14	3	1	1	—	26	3	7	—	1	1	—	4	7	3	18	37	7	6	10	1	8	20	3
K.K.Provinzialstrafhaus	18. Aug.	10	2	—	—	—	—	12	2	—	—	—	—	—	8	2	—	56	6	—	30	3	—	18	1	—
		193	267	152	104	137	40		78	84	20	43	76	20	176	244	152	2071	2815	860	1008	1385	307	887	1186	401
		612			281			893	182			139			572			5746			2700			2474		
Vor den Linien Wiens		94	84	50	47	34	27		60	54	12	25	22	19	56	42	46	1005	972	565	554	524	225	393	405	297
		228			108			336	126			66			144			2542			1303			1095		

Cholera-Kranken-Standes-Ausweis auf dem flachen Lande in N.-Ö. vom 16. bis 22. September.

	V. 22. Septbr. sind verbliebene Kranke	Bis 29. Septemb. sind zugewachsen Kranke	Gesammtzahl der Kranken	genesen	gestorben	Es bleiben in der Behandlg	erkrankt	genesen	gestorben
V. U. W. W.	256	323	579	259	137	183	3391	2015	1190
V. O. W. W.	60	52	112	50	31	31	600	270	299
V. O. M. B.	24	33	57	21	14	22	85	29	34

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).